

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2022-2023

SEMESTRE 2 – SESSION 1

**1ère année Licence Sciences pour la Santé et
d'orthophonie**

UEC 5 : Santé publique et économie de la santé



Dr Eugénie GOMBAULT
Pr Virginie GARDETTE



Mercredi 17 mai 2023



Durée : 40 min

10 QCM / Durée : 40 min

QCM1. A propos du dépistage d'une maladie :

- A. Le dépistage est une mesure de prévention secondaire
- B. Le dépistage repose sur un test pouvant comporter des faux positifs et des faux négatifs
- C. Un test de dépistage positif doit être confirmé par un test diagnostic de certitude
- D. Le but d'un dépistage est d'améliorer le pronostic de la maladie, grâce à un diagnostic et une prise en charge précoces
- E. Le dépistage permet de repérer des formes asymptomatiques de maladie

QCM2. A propos des causes de décès en France :

- A. L'établissement des principales causes de décès repose sur le remplissage des certificats de décès
- B. La principale cause de décès chez les hommes est représentée par les maladies cardiovasculaires
- C. La principale cause de décès chez les femmes est le cancer du sein
- D. A âge équivalent, la mortalité par maladies cardiovasculaires a considérablement chuté au cours des quarante dernières années
- E. La mortalité proportionnelle par cancer a augmenté au cours des quarante dernières années

QCM3. A propos des modes de financement des établissements de santé :

- A. Depuis 2020, l'Objectif National de Dépenses d'Assurance Maladie (ONDAM) progresse plus rapidement que le Produit Intérieur Brut (PIB)
- B. Le Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) permet de classer les séjours hospitaliers dans des Groupes Homogènes de Malades (GHM)
- C. Le plan du Ségur de la Santé accélère la réduction de la part de la Tarification à l'Activité (T2A) dans le financement des établissements de santé
- D. Les nouveaux modèles de financement ont vocation à réduire les inégalités entre les territoires
- E. Les nouveaux modèles de financement proposent la mise en œuvre d'une dotation populationnelle

QCM4. A propos des caractéristiques générales d'un système de santé d'inspiration Bismarckienn :

- A. L'ouverture des droits des patients est conditionnée par l'exercice d'une profession
- B. Il est caractérisé par une offre de soins mixte à dominante publique
- C. Son mode de financement est fondé majoritairement sur les cotisations sociales payées par les employeurs et les salariés
- D. Sa gestion est confiée à l'Etat
- E. Il est caractérisé par sa déconnexion entre offreur de soins et payeur

QCM5. A propos des financeurs des soins et bien médicaux en France :

- A. L'assurance maladie est le principal financeur des soins
- B. L'état est l'un des 2 principaux financeurs des soins
- C. Les ménages sont le 3eme financeur des soins
- D. Les complémentaires santé sont le plus faible financeur des soins
- E. La part des ménages dans le financement de la CSBM n'a cessé de diminuer ces dernières années

QCM6. A propos du ticket modérateur :

- A. Il est toujours à la charge de l'assuré
- B. Il est majoré hors parcours de soins coordonnés
- C. Il peut être remplacé par un forfait fixe en cas d'actes coûteux
- D. Il est de 50 % du tarif de base de remboursement de l'Assurance maladie, pour une consultation chez son médecin traitant, conventionné secteur 1
- E. Une exonération est possible en cas d'accident du travail

QCM7. A propos de la Consommation de Soins et de Biens Médicaux (CSBM) en France :

- A. Les médicaments représentent le second poste de dépenses
- B. Les transports de malades représentent le plus petit poste de dépenses
- C. Les soins de ville représentent le 1er poste de dépenses
- D. Les soins hospitaliers représentent environ un quart des dépenses
- E. Les médicaments représentent plus de 20 % des dépenses

QCM8. Une étude basée sur le registre MONICA de Haute-Garonne a inclus tous les sujets qui ont fait un premier infarctus du myocarde entre 1988 et 1991. Leur régime alimentaire dans les 10 ans précédant a été comparé à l'aide d'un questionnaire, à celui des sujets de même âge et sexe et résidant dans le même département, identifiés à partir des listes électorales. A propos de cette étude :

- A. Il s'agit d'une enquête cas-témoins
- B. L'objectif est ici descriptif
- C. Le recueil de données sur le régime alimentaire est rétrospectif
- D. La sélection exhaustive de tous les cas incidents d'infarctus du département permet de minimiser les biais de mesure
- E. La mesure d'association utilisée pour comparer les 2 groupes sera l'odds ratio

QCM9. Concernant l'épidémiologie analytique :

- A. Elle permet la recherche d'un lien entre une exposition et un état de santé
- B. Il y a une période de suivi dans les enquêtes exposés-non exposés
- C. L'odds ratio est utilisé en priorité comme mesure d'association dans les enquêtes exposés-non exposés
- D. Les enquêtes cas-témoins sont bien adaptées pour étudier les maladies rares
- E. Le recueil de données est le plus souvent prospectif dans les enquêtes cas-témoin

QCM10. A propos des avantages d'une étude exposés-non exposés :

- A. Elle est en général peu coûteuse
- B. Elle permet d'étudier plusieurs maladies en même temps
- C. Elle est bien adaptée à l'étude des maladies rares
- D. Elle permet d'interpréter les résultats de manière causale
- E. Elle permet de calculer l'incidence d'une maladie

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2022-2023

SEMESTRE 2 – SESSION 1

**1ère année Licence Sciences pour la Santé et
d'orthophonie**

UEC 11 : Handicap



Pr Xavier de BOISSEZON
M. Jean-Michel CAIRE



Mercredi 17 mai 2023



Durée : 20 min

1) Selon la Classification internationale du Fonctionnement (OMS, CIF), pour un homme ayant une hémiplégié droite et aphasie :

- A - L'aphasie est une déficience du langage
- B - L'hémiplégié est une limitation d'activité
- C - La difficulté à communiquer est une limitation d'activité
- D - L'impossibilité de se déplacer chez lui est une restriction de participation
- E - L'impossibilité de travailler est une limitation d'activité

2) Concernant la loi du 11 Février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées :

- A - Le lexique employé est celui de la Classification Internationale du Fonctionnement de l'OMS
- B - Elle est à l'origine de la création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH)
- C - Elle organise la compensation du handicap pour les enfants et les adultes en âge de travailler.
- D - Elle organise les parcours des personnes handicapée physique, mentale ou ayant un handicap sensoriel.
- E - Elle privilégie un accès de la personne handicapée à des établissements spécialisés pour leur scolarisation ou leur travail.

3) La prise en charge de réadaptation :

- A - débute toujours lorsque la prise en charge rééducative est terminée.
- B - a pour objectif aussi bien la compensation des déficiences que la réduction des limitations d'activités
- C - peut passer par l'utilisation d'aides techniques
- D - peut passer par l'aménagement de l'environnement du patient
- E - doit être totalement achevée pour passer à la phase de réinsertion.

4) Les Maisons Départementales des Personnes Handicapés :

- A – sont gérées par les Conseils Départementaux.
- B – sont financées par l'Assurance Maladie.
- C – hébergent la Commission pour les Droits et l'Autonomie des Personnes Handicapé qui établit le Plan Personnalisé de Compensation du Handicap.
- D – disposent d'une Equipe Pluridisciplinaire qui statue sur l'attribution de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)
- E – sont réservées aux adultes personne handicapée, quelque soit l'origine du handicap.

5) Selon la Classification internationale du Fonctionnement (OMS, CIF), pour une infirmière ayant une sclérose en plaque responsable d'une fatigue après 50 mètres de marche et d'une baisse d'acuité visuelle :

- A – la baisse de force dans les membres inférieur est une déficience
- B – la sclérose en plaque est une déficience
- C – l'impossibilité de marcher plus de 50 mètres est une limitation d'activité
- D- L'arrêt de la randonnée en montagne est une limitation d'activité
- E – l'impossibilité de faire son métier d'infirmière est une restriction de participation

6) Trouver les bonnes affirmations :

- A – Le terme handicap est apparu en médecine en 1910
- B – « Disability studies » étudie le handicap par rapport aux facteurs sociaux, culturels et politiques
- C - le handicap ne prend pas en compte l'environnement de la personne
- D – L'acceptation de l'exclusion sociale est une des étapes de la liminarité selon Murphy.
- E – le handicap littéralement veut dire : « main dans le chapeau »

7) Trouver les bonnes affirmations

- A – La résilience met en place des stratégies de refus de l'autre
- B – Selon l'OMS, le handicap survient lorsque les personnes ayant une déficience rencontrent des barrières culturelles, physiques ou social
- C – L'accessibilisation de J. Sanchez (2000) comprend quatre niveaux d'accessibilité
- D – Selon Alexandre Jollien (2012) la résignation et l'abandon sont deux termes différents
- E – Les disability studies restructurent l'approche du handicap en utilisant un modèle de groupe majoritaire.

8) Trouver les bonnes affirmations selon le processus de production du handicap (PPH)

- A – « Il a développé des difficultés respiratoires importantes » : Système organique (SO) / Intégrité (I)
- B – « il a investi toutes ses pratiques sportives habituelles (football, vélo...) » : Habitude de Vie (HV) / Situation de handicap (SH)
- C – « Elle a beaucoup de difficultés à contrôler ses pulsions et à respecter des règles » : Aptitude (A) / Incapacité (I)
- D – « Son traitement médicamenteux devrait être revu en diminuant les doses » : Aptitude (A) / Intégrité (I)
- E – « Marc est progressivement atteint de surdité » : Facteur Environnemental (FE) / Situation Participation Sociale (SPS)

9) Trouver les bonnes affirmations selon le processus de production du handicap (PPH) :
Sophie est paraplégique depuis l'âge de 16 ans (elle a 22 ans). Elle a fait une chute sur la tête en voulant faire du deux roues C'est une ou un :

- A – Facteur Personnel : FP
- B – Problème de Santé : PS
- C - Facteur Environnemental : FE
- D - Participation Sociale : SPS
- E - Système organique : SO

10) Trouver les bonnes affirmations selon le processus de production du handicap (PPH) :
Elle peut pour le moment conduire sa voiture adaptée C'est une ou un :

- A – Environnemental : FE - MESO
- B - Facteurs Environnementaux : FE – MACRO
- C - Habitude de Vie : HV
- D – Situation de Handicap : SH
- E - Système organique : SO

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2022-2023

SEMESTRE 2 – SESSION 1

**1ère année Licence Sciences pour la Santé et
d'orthophonie**

**UEC 16 : Connaissance des métiers et collaborations interprofessionnelles en
santé**



Pr Marie-Eve ROUGÉ-BUGAT



Mercredi 17 mai 2023



Durée : 40 min

QCM 1 : A propos des soins infirmiers :

- A. Depuis 2009, la formation initiale en soins infirmiers conduit à un grade Master et à un Diplôme d'Etat d'Infirmier.
- B. L'inscription au tableau de l'Ordre National des Infirmiers est facultative.
- C. L'infirmier est habilité à évaluer une situation clinique en vue d'établir un diagnostic dans le domaine infirmier.
- D. Dans son exercice professionnel, l'infirmier dispense des soins de confort et de bien-être en collaboration avec l'aide-soignant.
- E. Dans son développement professionnel, l'Infirmier peut avoir une expertise de « prise en charge de la douleur » reconnue par un Diplôme Universitaire.

QCM 2 : A propos des soins infirmiers :

- A. En 1992, les soins généraux et la psychiatrie ont chacun leur propre programme de formation.
- B. Le code de déontologie des infirmiers pose le cadre d'exercice du rôle propre.
- C. L'infirmier est habilité à organiser et coordonner des interventions soignantes.
- D. Dans son exercice professionnel, l'infirmier réalise des soins uniquement sur prescription ou conseil médical.
- E. Dans son développement professionnel, l'infirmier en pratique avancée (IPA) vise un Master 2 relatif à la simulation en santé.

QCM 3 : Parmi les propositions suivantes, quelles sont les affirmations qui s'appliquent aux missions des coordinateurs/coordinatrices au sein d'une maison de santé pluri professionnelle (MSP) ?

- A. Prendre les rendez-vous de consultations pour les patients
- B. Organiser et suivre les projets de la MSP
- C. Planifier les réunions entre les professionnels de santé
- D. Mettre à jour les dossiers médicaux
- E. Maintenir le lien et le travail en équipe entre les professionnels de santé

QCM 4 : Parmi les propositions suivantes, quels sont les indicateurs « socles » nécessaires au calcul de la rémunération de la maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) par ma CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie) ?

- A. Présence d'un secrétariat physique dans la MSP
- B. Proposition de soins non programmés par les professionnels de santé de la MSP
- C. Existence de missions de coordination
- D. Existence d'un système d'information partagé (logiciel métier) entre les professionnels de la MSP
- E. Etre au moins 10 professionnels de santé dans la MSP

QCM 5 : A propos de la pédicurie- podologie :

- A. Le Pédicure Podologue analyse et évalue les troubles morphostatiques et dynamiques du pied en tenant compte des interactions avec l'appareil locomoteur
- B. Le Pédicure Podologue n'a pas le droit de diagnostic
- C. Le Pédicure Podologue confectionne et réalise les appareillages destinés à prévenir ou à soulager les affections épidermiques.
- D. L'exercice de la profession de Pédicure Podologue se fait quasi exclusivement en libéral
- E. Pour exercer le métier de Pédicure Podologue, un Diplôme d'Etat est requis

QCM 6 : L'étude de la marche permet :

- A. De mettre en évidence une Instabilité
- B. De mettre en évidence un Steppage
- C. De mettre en évidence un Fauchage
- D. Une prise en charge par des orthèses plantaires (semelles)
- E. Une prise en charge par des orthoplasties (appareillage en silicone sur mesure)

QCM 7 : La pratique de la kinésithérapie comprend

- A. la promotion de la santé, la prévention, le diagnostic kinésithérapique et le traitement des troubles du mouvement
- B. uniquement la promotion de la santé,
- C. uniquement la promotion de la santé, la prévention,
- D. uniquement la prévention, le diagnostic kinésithérapique et le traitement des troubles du mouvement
- E. uniquement le diagnostic kinésithérapique

QCM 8 : L'arrêté de Janvier 2000 autorise :

- A. le médecin à établir une prescription qualitative centrée sur la pathologie
- B. la réalisation d'un diagnostic kinésithérapique
- C. autorise à transmettre l'information du diagnostic kinésithérapique auprès du médecin prescripteur
- D. autorise à transmettre l'information du diagnostic kinésithérapique auprès de la CPAM
- E. autorise à pratiquer un acte sans prescription médicale

QCM 9 : Concernant la démographie professionnelle de la médecine générale

- A. Depuis 2010 le nombre de médecins généralistes en France a baissé de 7 %
- B. La moitié des médecins en activité sont des médecins généralistes
- C. Les déserts médicaux atteignent aujourd'hui aussi le centre des grandes villes
- D. Plus d'un médecin généraliste sur 2 a plus de 50 ans
- E. Des mesures incitatives sont proposées pour l'installation en zones sous-denses

QCM 10 : Concernant la pratique de la médecine générale

- A. L'assurance maladie peut apporter aux médecins un éclairage déontologique en cas de besoin
- B. La convention médicale fixée par l'assurance maladie ne concerne que les médecins libéraux
- C. Le secteur 3 correspond au secteur conventionné à honoraires libres
- D. Le conseil de l'ordre des médecins ne peut pas sanctionner les médecins en activité
- E. Le conseil de l'ordre des médecins ne s'occupe que des médecins libéraux

QCM 11 :

- A. La pratique de la médecine est réservée aux seuls docteurs en médecine depuis la fin du XVIème siècle
- B. Les premiers départements de médecine générale ont été créés à la fin du XXème siècle
- C. La réforme de 2004 des études médicales a permis la création du Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) de médecine générale
- D. Le conseil de l'ordre des médecins est une institution de droit privé, chargé d'une mission de service publique
- E. Le conseil de l'ordre des médecins est présent uniquement à Paris

QCM 12 : Concernant la pratique de la médecine générale

- A. Le médecin généraliste ne peut pas suivre des enfants de moins de 1 an, c'est le pédiatre qui doit s'occuper du suivi
- B. Un médecin généraliste ne peut pas réaliser d'actes techniques tels la pose d'un implant contraceptif ou d'un stérilet
- C. En médecine générale il est possible d'organiser des consultations dédiées de prévention et d'éducation à la santé
- D. Chaque jour ouvrable en France, plus d'un million de patients consulte un médecin généraliste
- E. Le médecin généraliste prend en charge près de 90 % des pathologies endocriniennes, métaboliques, cardiovasculaires et respiratoires

QCM 13 : Les missions de l'orthophoniste définies par la loi peuvent être par exemple:

- A. la prévention de troubles de la voix
- B. l'accompagnement social après un traumatisme crânien
- C. l'aide aux devoirs
- D. le traitement d'un trouble cognitif
- E. la recherche autour d'une pathologie comme les paralysies faciales

QCM 14 : Le psychomotricien travaille :

- A. Le plus possible en équipe pluridisciplinaire
- B. Sous prescription médicale
- C. Uniquement avec des enfants
- D. Uniquement en milieu hospitalier
- E. Majoritairement en libéral

QCM 15 : A propos de l'ergothérapie :

- A. L'ergothérapeute intervient dans le processus d'adaptation, de réadaptation et d'intégration sociale des personnes.
- B. Le processus d'intervention en ergothérapie est d'abord de donner des aides techniques
- C. Le cadre de pratique en ergothérapie est principalement le libéral
- D. WFOT veut dire : World Federation of Occupational Therapists
- E. L'ergothérapeute est habilité à effectuer des visites à domicile

QCM 16 : David a un AVC hémorragique entraînant une hémiparésie gauche avec troubles de l'expression et de la compréhension.

Cocher les bonnes affirmations correction

- A. L'ergothérapeute est habilité à faire passer un récit de vie occupationnel
- B. Dans le cas de David, l'ergothérapeute travaille principalement seul pour résoudre les problèmes de santé
- C. L'ergothérapeute assiste le médecin pour les injections de toxine botulique
- D. L'ergothérapeute va observer David dans ses activités quotidiennes
- E. L'ergothérapeute propose de l'éducation thérapeutique uniquement à David

QCM 17 : A propos des troubles psychomoteurs,

- A. Ils sont spécifiquement d'origine neurologique
- B. Ils se traduisent par des troubles perceptivo-moteur
- C. Ils se traduisent par des signes neurologiques doux
- D. L'environnement peut être responsable de leur apparition
- E. Ils sont l'expression d'un trouble psychologique

QCM 18 : La population la plus représentée dans la patientèle des audioprothésistes est la population :

- A. Des patients âgés avec une surdité liée à l'âge.
- B. Des enfants âgés de moins de 10 ans.
- C. Des patients avec troubles musculo squelettiques.
- D. Des patients avec troubles du langage
- E. Toutes les réponses sont vraies.

QCM 19 : Un audioprothésiste est un professionnel de santé qui joue un rôle dans:

- A. La réhabilitation en cas de perte auditive.
- B. L'évaluation des fonctions auditives telles que la compréhension de la parole et la localisation de sons.
- C. La prévention de l'aggravation des troubles de l'audition
- D. Le traitement des troubles du langage
- E. La prescription de l'aide auditive.

QCM 20 : A propos des DAC

- A. Les DAC sont des Dispositif d'Aide à la Consultation.
- B. Leurs missions sont d'assurer la réponse aux demandes d'appui des professionnels.
- C. Ils sont sollicités principalement par les professionnels.
- D. Ils permettent de développer les consultations des cabinets libéraux
- E. Ils permettent simplifier les démarches administratives et sociales.

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2022-2023

SEMESTRE 2 – SESSION 1

**1ère année Licence Sciences pour la Santé et
d'orthophonie**

UEC 23 : Douleur



Pr Jean-Christophe SOL
Dr Nicolas SAFFON



Mercredi 17 mai 2023



Durée : 20 min

1. Evaluer la douleur permet de :

- A. De quantifier et de mesurer objectivement la douleur
- B. De gagner du temps plutôt que d'écouter les plaintes
- C. De sortir du débat « je crois » ou « je ne crois pas » que l'enfant à mal
- D. D'apprécier l'évolution de la douleur après la mise en route d'un traitement
- E. D'avoir un langage commun entre professionnels de santé

2. L'hétéro-évaluation chez l'enfant est :

- A. Une évaluation de la douleur par l'enfant lui-même
- B. Basée sur l'observation comportementale de l'enfant
- C. Une évaluation de la douleur réalisée par un soignant
- D. Basée sur l'observation comportementale de l'enfant et des parents
- E. Systématique pour les enfants de plus de 7 ans

3. Parmi ces douleurs lesquelles sont nociceptives ?

- A. Douleur post opératoire
- B. Douleur induite lors d'un soin
- C. Douleur persistante 3 mois après un zona
- D. Douleur d'abcès dentaire
- E. Douleur en lien avec une fibromyalgie

4. Concernant les douleurs neuropathiques, ce qui est vrai :

- A. Elles impliquent une lésion du système nerveux périphérique ou central
- B. Elles sont plus intenses que les douleurs nociceptives
- C. Le DN4 est un outil d'aide à leur diagnostic
- D. Leur traitement fait appel aux antidépresseurs ou aux antiépileptiques
- E. Elles sont toujours associées à une allodynie

5. L'autoévaluation de l'intensité de la douleur chez l'adulte nécessite les échelles standardisées suivantes :

- A. EVA (Échelle Visuelle Analogique)
- B. EN (Échelle Numérique)
- C. EVS (Échelle Verbale Simple)
- D. Échelle Algoplus
- E. Échelle DN4

6. L'évaluation d'une douleur chronique chez l'adulte prend en compte classiquement :

- A. Le date de début de(s) douleur(s)
- B. La(les) localisation(s)
- C. Le contexte émotionnel/psychique du patient
- D. Les paramètres tensionnels et le résultat de l'ECG (électrocardiogramme)
- E. Le(s) contexte(s) de variation/variabilité de(s) douleur(s)

7. La surveillance d'un opioïde administré en Patch prend en compte classiquement :

- A. Son adhérence à la peau
- B. L'existence de lésion cutanée sur le site de pose
- C. L'existence d'une inflammation sur le site de pose
- D. L'existence d'une hyperthermie chez le patient
- E. Le maintien à l'identique du site de pose lors du changement

8. Concernant les traitements antalgiques les conseils suivants sont corrects :

- A. Écraser un traitement à libération prolongé
- B. Décaler les heures de prise d'un traitement à libération prolongé
- C. Prendre un traitement à libération prolongé à la demande
- D. Stopper un opioïde en cas de constipation
- E. Prendre des interdoses lors des pics de douleur

9. L'empathie :

- A. Est identique à la sympathie
- B. Est indispensable à la relation thérapeutique
- C. Se définit comme la capacité à se mettre à la place de l'autre afin de comprendre son mode de fonctionnement, ses pensées et ses émotions
- D. N'est pas recommandée, ce serait trop se rapprocher du patient
- E. Est une compétence exclusive de la psychologue

10. En musicothérapie, des modulations de fréquences, de rythmes, d'intensités sont principalement nécessaires. Quel(s) schéma(s) est-il(sont-ils) mis en œuvre dans le cadre de la prise en charge de la douleur au bloc opératoire sous anesthésie locorégionale :

- A. Séquence en « M »
- B. Séquence en « U »
- C. Séquence en « L »
- D. Séquence en « W »
- E. Séquence en « N »

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2022-2023

SEMESTRE 2 – SESSION 1

**1ère année Licence Sciences pour la Santé et
d'orthophonie**

UEC 26 : Sémiologie générale



Dr Guillaume MOULIS



Mercredi 17 mai 2023



Durée : 20 min

QCM 1 : L'interrogatoire comprend :

- A. Le terrain
- B. L'anamnèse
- C. Les signes généraux
- D. Les signes fonctionnels
- E. Les signes physiques

QCM 2. Concernant l'asthénie :

- A. Un trouble thyroïdien ne donne jamais d'asthénie
- B. L'asthénie est une sensation de fatigue disparaissant au repos
- C. On parle d'altération de l'état général uniquement quand il y a l'association complète des trois signes : anorexie, amaigrissement, asthénie
- D. L'anémie est une cause classique d'asthénie
- E. L'altération de l'état général peut être due à une cause psychique

QCM 3. Concernant l'amaigrissement :

- A. L'amaigrissement s'associe tout le temps à l'anorexie
- B. Le diabète entraîne un amaigrissement sans anorexie
- C. L'anorexie peut avoir une cause psychogène
- D. Les parasites digestifs peuvent donner un amaigrissement
- E. L'hypothyroïdie entraîne un amaigrissement sans anorexie

QCM 4. Concernant les signes fonctionnels respiratoires :

- A. La dyspnée peut être inspiratoire et/ou expiratoire
- B. Une dyspnée aggravée en position debout est appelée orthopnée et évoque une cause cardiaque
- C. Une hémoptysie est une expectoration de sang
- D. Une lipothymie est un signe classique fonctionnel respiratoire
- E. Une douleur pleurale n'a pas d'irradiation particulière

QCM 5. Concernant les signes fonctionnels cardiovasculaires :

- A. Une syncope est un malaise sans perte de connaissance
- B. Une embolie pulmonaire ne se manifeste jamais par une douleur
- C. Un angor est douleur constrictive soulagée par l'antéflexion
- D. Une phlébite est une cause classique d'œdème local se manifestant fréquent par une grosse jambe rouge et chaude
- E. Une claudication vasculaire des membres inférieurs se traduit par une douleur à la marche

QCM 6. Concernant la définition de la douleur :

- A. La douleur apparait uniquement en cas de lésion tissulaire
- B. La douleur est une expérience sensorielle et émotionnelle
- C. Si la cause qui la provoque est la même, le ressenti de la douleur sera identique d'un individu à l'autre
- D. La douleur peut induire un dysfonctionnement social
- E. La façon dont nous pensons individuellement la douleur est influencée par nos expériences de vie personnelle

QCM 7. Madame F. vous consulte pour une douleur de l'épaule droite. Cette douleur descend le long du bras jusqu'aux trois premiers rayons de la main. Cette douleur est très intense, elle est apparue il y a 2 jours, le matin au réveil. Elle est devenue maximale vers 16h, le même jour. Elle décrit des douleurs à types de décharges électriques. Le paracétamol ne la soulage pas du tout.

- A. Il existe une irradiation à cette douleur
- B. Cette douleur n'irradie pas
- C. Il s'agit d'une douleur par excès de nociception
- D. Il s'agit d'une douleur neuropathique
- E. C'est une douleur chronique

QCM 8. Concernant le diagnostic d'arrêt cardiorespiratoire :

- A. La pose d'un défibrillateur automatisé externe sur le patient est nécessaire pour poser le diagnostic
- B. Le massage cardiaque doit être débuté après l'accord du centre 15
- C. L'absence de réaction à la stimulation douloureuse est suffisante au diagnostic d'arrêt cardiorespiratoire
- D. Le massage cardiaque est débuté avant la pose du défibrillateur automatisé
- E. L'absence de pouls carotidien est nécessaire au diagnostic d'arrêt cardiorespiratoire

QCM 9. Parmi ces propositions, lesquelles sont en faveur d'une détresse respiratoire aiguë ?

- A. Tirage sus-sternal
- B. Balancement thoraco-abdominal
- C. Cyanose
- D. Tirage intercostal
- E. Fréquence respiratoire mesurée à 30/min

QCM 10. A propos de l'hémogramme :

- A. Une anémie se diagnostique sur une hémoglobinémie basse
- B. Une polyglobulie correspond à une baisse du nombre de globules rouges
- C. Une baisse des polynucléaires neutrophiles s'appelle une leucopénie
- D. Une thrombopénie expose à un risque de saignement
- E. Une polynucléose neutrophile s'observe en cas d'infection bactérienne

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2022-2023

SEMESTRE 2 – SESSION 1

1ère année Licence Sciences pour la Santé

UECP 20 : Anatomie et physiologie cardio-vasculaire et respiratoire



Pr Jean-François ARNAL
Pr Raphaël LOPEZ
Dr Isabelle de GLISEZINSKI



Mercredi 17 mai 2023



Durée : 40 min

ANATOMIE

QUESTION 1 : A PROPOS DES GENERALITES SUR L'APPAREIL CARDIOVASCULAIRE

- A. Le cœur est une pompe interposée entre la grande et la petite circulation.
- B. La petite circulation permet l'oxygénation du sang.
- C. La grande circulation permet l'oxygénation des tissus.
- D. Le sang veineux peut être véhiculé par des veines ou des artères.
- E. Les vaisseaux qui partent du cœur sont toujours des veines.

QUESTION 2 : A PROPOS DES GENERALITES SUR L'APPAREIL CARDIOVASCULAIRE

- A. Le cœur se situe dans le médiastin supérieur.
- B. Le cœur se situe dans le médiastin antérieur.
- C. Le cœur présente un axe oblique en bas à gauche et en avant.
- D. Le cœur repose sur le diaphragme.
- E. Au cours de la vie fœtale le foramen ovale permet un flux vasculaire de l'atrium gauche vers l'atrium droit.

QUESTION 3 : A PROPOS DE LA CONFIGURATION INTERNE DU CŒUR

- A. Les cavités cardiaques sont tapissées par l'épicarde.
- B. Le myocarde est absent des cavités atriales.
- C. La valve mitrale est constituée de 3 cuspides.
- D. La valve pulmonaire et la valve aortique ont chacune 3 valvules semi-lunaires.
- E. L'endocarde est la structure la plus épaisse de la paroi du cœur.

QUESTION 4 : A PROPOS DE L'INNERVATION DU CŒUR

- A. L'innervation du cœur est à la fois intrinsèque et extrinsèque.
- B. L'innervation intrinsèque est autonome.
- C. L'innervation extrinsèque module l'action du cœur.
- D. L'innervation extrinsèque agit sur le tissu nodal.
- E. La fréquence cardiaque est régulée par l'innervation extrinsèque.

QUESTION 5 : A PROPOS DU SYSTEME CARDIONECTEUR

- A. L'automatisme cardiaque est assurée par des cellules myocardiques spécifiques, regroupées en nœud et faisceaux.
- B. Le nœud atrioventriculaire fait suite au nœud sino-atrial.
- C. Le faisceau atrioventriculaire (faisceau de His) se divise en deux branches : droite et gauche.
- D. Le faisceau atrioventriculaire (faisceau de His) est sous épocardique.
- E. La branche gauche du faisceau atrio-ventriculaire traverse le septum inter-atrial.

QUESTION 6 : A PROPOS DE LA VASCULARISATION MODALE DU CŒUR

- A. Les artères coronaires sont ainsi nommées car elles forment une couronne autour du cœur.
- B. Il y a 2 artères coronaires principales : l'artère coronaire droite et l'artère coronaire gauche.
- C. L'artère coronaire droite donne l'artère interventriculaire postérieure et l'artère interventriculaire antérieure.
- D. L'artère circonflexe provient de l'artère coronaire gauche.
- E. L'artère rétro-ventriculaire provient de l'artère coronaire gauche.

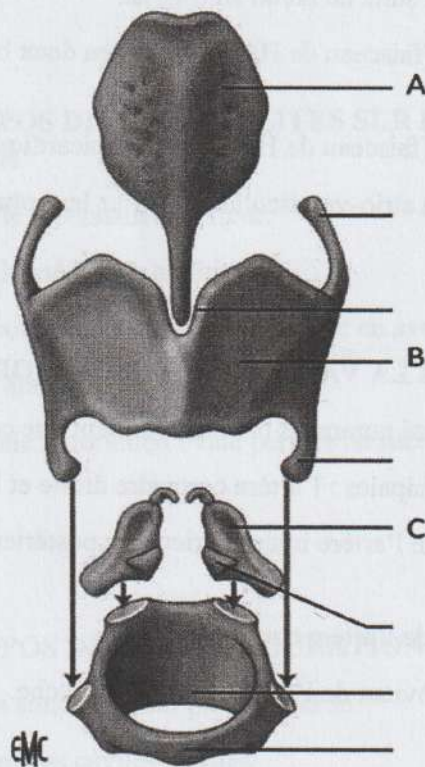
QUESTION 7 : A PROPOS DU PERICARDE

- A. Le péricarde est un sac séro- fibreux.
- B. Le péricarde entoure le cœur et la racine des gros vaisseaux supra-aortiques.
- C. Le péricarde fibreux est situé en profondeur.
- D. Le péricarde séreux est situé en superficie.
- E. Le péricarde séreux est rigide.

QUESTION 8 : A PROPOS DES ARTERES

- A. L'aorte est l'artère possédant le plus gros calibre de l'organisme.
- B. L'aorte thoracique émerge du ventricule droit.
- C. L'arc aortique se situe en T12.
- D. La veine cave supérieure est constituée par la réunion des veines brachiocéphaliques droite et gauche.
- E. Le conduit thoracique est un vaisseau lymphatique.

QUESTION 9 : A PROPOS DU SCHEMA SUIVANT



- A. Il s'agit des cartilages composant le pharynx.
- B. La légende B désigne un cartilage ouvert en arrière.
- C. La légende C désigne un cartilage qui s'articule sur le cartilage cricoïde.
- D. La légende A désigne un cartilage qui joue un rôle de clapet pour protéger les voies aériennes inférieures.
- E. Lors de la déglutition les plis vocaux sont ouverts.

QUESTION 10 : A PROPOS DES VOIES AERIENNES INFERIEURES

- A. La carène se situe à la partie haute de la trachée.
- B. Les anneaux trachéaux sont incomplets en antérieur.
- C. Le poumon droit présente 3 lobes.
- D. La bronche principale gauche est plus longue que la droite.
- E. La cavité pleurale est physiologiquement virtuelle.

PHYSIOLOGIE

QUESTION 11 : CONCERNANT LES VOIES AERIENNES

- A - Les cornets nasaux divisent les fosses nasales en sillons permettant un écoulement turbulent de l'air.
- B - Le conditionnement de l'air comprend le réchauffement, la filtration et l'assèchement de l'air pour permettre une diffusion plus simple dans les voies aériennes.
- C - La vibration des cordes vocales en position ouverte permet de parler.
- D - Au repos, la pression atmosphérique égale la pression alvéolaire, ce qui ne génère pas de débit d'air dans les voies aériennes.
- E - Un gradient de pression permet le passage d'un gaz d'une pression élevée vers une pression plus faible.

QUESTION 12 : CONCERNANT LA VENTILATION ET LES VOIES AERIENNES

- A - L'expiration est un phénomène passif.
- B - Le diaphragme permet l'augmentation du thorax dans les 3 dimensions.
- C - La compliance est la capacité de variation de pression en réponse à une variation de volume.
- D - La fibrose diminue la compliance pulmonaire.
- E - Les résistances aériennes distales diminuent au fur et à mesure des divisions bronchiques.

QUESTION 13 : CONCERNANT LA VENTILATION ET LA PERFUSION

- A - Le rapport ventilation-perfusion augmente de la base vers le sommet.
- B - La ventilation diminue, comme la perfusion, de la base vers le sommet.
- C - Une augmentation de la surface d'échange alvéolo-capillaire permet une meilleure diffusion gazeuse.
- D - L'altitude augmente la pression atmosphérique, et donc la pression alvéolaire en oxygène.
- E - Dans les altérations peu marquées de la diffusion alvéolo-capillaire, il existe toujours une hypoxémie de repos.

QUESTION 14 : CONCERNANT LA VENTILATION ET LES GAZ DU SANG ARTERIEL

- A - La forme dissoute de l'oxygène dans le sang est la forme majoritaire.
- B - Le contrôle automatique de la respiration est fait au niveau du cortex cérébral.
- C - Les chémorécepteurs des muscles permettent de transmettre les informations au tronc cérébral, permettant de réguler la respiration par des boucles réflexes.
- D - La commande automatique est principalement responsable de la phonation.
- E - L'hypercapnie est le stimulateur le plus puissant de la ventilation pulmonaire.

QUESTION 15 : CONCERNANT LA VENTILATION

- A - La spirométrie permet la mesure des volumes non mobilisables.
- B - La P_{lmax} permet de mesurer la force des muscles expiratoires.
- C - L'inspiration est plus courte que l'expiration de manière physiologique.
- D - La contraction musculaire, puis l'ampliation thoracique, ont pour but de créer une dépression respiratoire et donc une diminution de la pression alvéolaire.
- E - Le diaphragme possède un centre tendineux qui est la portion verticale diaphragmatique.

QUESTION 16 : CONCERNANT LA PRECHARGE DU VENTRICULE GAUCHE (VG)

- A - Elle augmente si la volémie augmente.
- B - Elle influence le degré d'étirement des filaments fins et épais des cardiomyocytes.
- C - Elle permet au ventricule gauche d'éjecter davantage de sang quand le remplissage augmente.
- D - Elle est proportionnelle au remplissage du VG.
- E - Elle augmente lorsqu'un sujet passe de la position couchée à la position debout car le retour veineux est facilité.

QUESTION 17 : A PROPOS DE L'INNERVATION DE L'APPAREIL CARDIOVASCULAIRE PAR LE SYSTEME ORTHOSYMPATHIQUE

- A - Les effets de son activation sont opposés à ceux du système parasympathique.
- B - Elle concerne à la fois le tissu nodal (comme le nœud sinusal) et les cardiomyocytes.
- C - Elle ne concerne pas les artéoles des muscles striés squelettiques, ce qui explique leur vasodilatation lors d'un exercice physique malgré l'activation orthosympathique.
- D - Elle libère principalement de la noradrénaline au niveau de ses terminaisons.
- E - Son activation augmente à la fois la fréquence et la contractilité myocardique.

QUESTION 18 : CONCERNANT LA REGULATION DE LA PRESSION SANGUINE ARTERIELLE PAR LE BAROREFLEXE

- A - Son efficacité diminue chez le sujet âgé d'où le risque d'hypotension orthostatique s d'un passage rapide de la position couchée à la position debout.
- B - En cas de baisse de la pression sanguine artérielle, le baroréflexe provoque une activation du système parasympathique.
- C - En cas de baisse de la pression sanguine artérielle, le baroréflexe provoque une activation du système orthosympathique.
- D - En cas d'augmentation de la pression sanguine artérielle, le baroréflexe provoque une activation de la composante orthosympathique du système nerveux végétatif.
- E - En cas d'augmentation de la pression sanguine artérielle, le baroréflexe provoque une diminution de la fréquence cardiaque.

QUESTION 19 : CONCERNANT LA MESURE NON INVASIVE DE LA PRESSION SANGUINE ARTERIELLE (PSA) A L'AIDE D'UN BRASSARD AU NIVEAU DU BRAS CHEZ UN SUJET ASSIS

- A - Quand la pression dans le brassard est juste inférieure à la PSA diastolique, l'écoulement sanguin dans l'artère humérale est turbulent.
- B - Quand la pression dans le brassard est juste inférieure à la PSA systolique, l'écoulement sanguin est turbulent.
- C - Quand la pression dans le brassard est égale à la PSA moyenne, l'écoulement sanguin en aval du brassard est entendu sous forme de bruits forts, battants et intermittents.
- D - Quand la pression dans le brassard est juste égal à la PSA diastolique, l'écoulement sanguin dans la veine humérale du même bras est interrompu.
- E - La pression sanguine artérielle au niveau des artères du pied est égale, à quelques mm de mercure près, à celle de l'artère humérale.

QUESTION 20 : CONCERNANT LA FREQUENCE CARDIAQUE D'UNE SUJET SAIN

- A - La fréquence cardiaque chez un enfant de 5 ans est d'environ 100/min.
- B - La fréquence cardiaque chez un grand sportif au repos peut être aussi basse que 40/min.
- C - La fréquence cardiaque est influencée par le système parasympathique, mais peu par le système orthosympathique.
- D - La fréquence cardiaque est déterminée par la fréquence du nœud auriculo-ventriculaire.
- E - La fréquence cardiaque augmente proportionnellement à l'intensité de l'exercice physique.

FACULTÉ DE SANTÉ
Département Médecine, Maïeutique et Paramédical

ANNÉE UNIVERSITAIRE 2022-2023

SEMESTRE 2 – SESSION 1

1ère année Licence Sciences pour la Santé

UECP 22 : Anatomie et physiologie digestive et rénale

❖
Pr Raphaël LOPEZ
Pr Ivan TACK

❖
Mercredi 17 mai 2023

❖
Durée : 40 min

ANATOMIE

QUESTION 1 : A PROPOS DE L'ESTOMAC

- A. Il présente un bord ventral et un bord dorsal.
- B. Le grand omentum s'insère sur la grande courbure gastrique.
- C. Le fundus gastrique est au contact de la rate.
- D. Le petit omentum est tendu entre l'estomac et le foie.
- E. L'estomac est vascularisé par les branches du tronc coeliaque.

QUESTION 2 : A PROPOS DE LA RATE

- A. Elle se projette sous les côtes et n'est pas palpable en situation physiologique.
- B. Elle présente à décrire une face externe concave.
- C. Elle présente une facette colique au contact de l'angle colique gauche.
- D. Elle présente une facette hépatique.
- E. Elle est vascularisée par l'artère splénique.

QUESTION 3 : A PROPOS DU PANCREAS

- A. C'est un organe intrapéritonéal.
- B. Sa portion céphalique est très intriquée avec le duodénum.
- C. Le conduit cholédoque traverse le pancréas pour former l'ampoule hépato-pancréatique.
- D. Sa queue est très proche du hile splénique.
- E. L'uncus ou crochet pancréatique est développé au dépend du corps du pancréas.

QUESTION 4 : A PROPOS DE L'INTESTIN GRELE

- A. Sa longueur est variable mais toujours inférieure à 3 m.
- B. On peut le diviser en 2 parties : le duodénum et l'iléon.
- C. Son méso est appelé « le mésentère ».
- D. Il est vascularisé par l'artère mésentérique inférieure.
- E. Le drainage veineux se fait par le système porte vers le foie.

QUESTION 5 : A PROPOS DU COLON

- A. La jonction iléo-caecale se projette en fosse iliaque gauche.
- B. Par rapport au reste du colon, le caecum est la portion qui a le plus faible diamètre.
- C. L'angle colique gauche est plus haut situé que le droit dans la cavité péritonéale.
- D. Le colon sigmoïde se poursuit par une portion verticale appelée rectum.
- E. Le colon est vascularisé seulement par l'artère mésentérique inférieure.

QUESTION 6 : A PROPOS DE LA VESSIE

- A. La vessie est un réservoir musculo-membraneux où s'accumule l'urine entre deux mictions.
- B. La vessie est située entre les uretères et l'urètre.
- C. L'urètre est un organe musculo-membraneux, canal excréteur de la vessie.
- D. La vessie pleine a une forme de pyramide aplatie.
- E. La vessie vide a une forme ovoïde.

QUESTION 7 : A PROPOS DE L'APPAREIL URINAIRE

- A. Le trigone vésical se situe entre les deux méats urétraux et l'orifice urétral.
- B. Le détrusor est le muscle de la paroi vésicale.
- C. L'urètre féminin fait suite au col vésical, il a un trajet oblique en bas et en avant.
- D. L'appareil sphinctérien urétral chez la femme est double, le sphincter strié entoure la partie initiale de l'urètre.
- E. L'urètre chez la femme a pour rapports anatomiques la symphyse pubienne en avant et le vagin en arrière.

QUESTION 8 : A PROPOS DE L'URETRE CHEZ LA FEMME

- A. L'urètre chez la femme a une utilité exclusivement urinaire.
- B. L'urètre chez la femme peut être divisée en plusieurs parties selon son trajet : partie supra-diaphragmatique ou pelvienne, partie diaphragmatique, partie infra-diaphragmatique ou périnéale.
- C. L'urètre féminin est plus long que l'urètre masculin.
- D. Chez la femme, de part et d'autre du méat urétral se situent les glandes para-urétrales.
- E. Le méat urétral chez la femme est situé à environ 2 cm du clitoris.

QUESTION 9 : A PROPOS DE L'APPAREIL GENITAL MASCULIN

- A. Les bourses renferment uniquement les testicules.
- B. Le cordon spermatique contient le conduit déférent, les vaisseaux testiculaires et épiddymaires.
- C. Le cordon spermatique a un trajet rétro-vésical.
- D. Le pénis n'est que l'organe de la miction chez l'homme.
- E. Les corps érectiles comprennent deux corps caverneux et deux corps spongieux.

QUESTION 10 : A PROPOS DE L'APPREIL GENITAL FEMININ

- A. Le ligament large est pair et symétrique.
- B. Le ligament large recouvre les trompes et les ovaires
- C. L'utérus est un organe médian mais pair.
- D. A la partie inférieure de l'utérus se trouve un petit rétrécissement, appelé isthme utérin.
- E. L'isthme utérin sépare le corps du col de l'utérus.

PHYSIOLOGIE

QUESTION 11 : CONCERNANT LES FONCTIONS DIGESTIVES

- A. Il y a 3 grandes fonctions digestives.
- B. L'absorption se déroule tout au long du tube digestif.
- C. La sécrétion et la motilité participent à la fonction de digestion.
- D. La plupart de l'absorption de l'eau a lieu au niveau du colon.
- E. Les mouvements péristaltiques sont responsables pour la progression du bol alimentaire.

QUESTION 12 : CONCERNANT LES FONCTIONS DIGESTIVES

- A. La digestion des glucides, lipides et protides a pour but de les transformer en petites unités plus facilement absorbables.
- B. Les régulations des fonctions digestives sont de deux types : hormonale et nerveuse.
- C. Le système sympathique est évacuateur tandis que le système parasympathique est rétenteur.
- D. Le pancréas est une glande endocrine et exocrine.
- E. Système nerveux entérique (intrinsèque) participe à la régulation de l'absorption des nutriments tout au long du tube digestif

QUESTION 13 : CONCERNANT LES GLANDES SALIVAIRES

- A. Les systèmes parasympathique et sympathique ont une action antagoniste.
- B. Le rôle de la salive est uniquement un rôle d'humidification des aliments.
- C. La salive joue un rôle important dans la digestion des lipides.
- D. La salive finale a un pH inférieur à 5.
- E. La régulation de la sécrétion salivaire est essentiellement nerveuse.

QUESTION 14 : CONCERNANT L'ŒSOPHAGE ET LA DEGLUTITION

- A. L'œsophage n'a ni fonction de digestion, ni fonction d'absorption.
- B. Le reflux gastro-œsophagien est dû à une mauvaise fermeture du sphincter supérieur de l'œsophage.
- C. Le réflexe de déglutition est d'initiation involontaire.
- D. Le œsophage a une couche musculaire circulaire et une couche musculaire longitudinale.
- E. Pendant la déglutition, il y a un arrêt transitoire de la respiration.

QUESTION 15 : CONCERNANT L'ESTOMAC

- A. La pression augmente fortement dans l'estomac à mesure qu'il se remplit.
- B. Le système nerveux parasympathique et l'histamine stimulent la sécrétion d'acide chlorhydrique.
- C. Le Facteur intrinsèque est secrété par la cellule principale et il est nécessaire à l'absorption de la vitamine B12.
- D. Le broyage/concassage du bol alimentaire aboutit à la formation de chyme.
- E. La distension du duodénum génère une ralentissement vidange gastrique.

QUESTION 16 : CONCERNANT LES COMPARTIMENTS LIQUIDIENS DE L'ORGANISME

- A. L'eau intracellulaire représente environ 60% du poids du corps chez un adulte.
- B. La perfusion dans le secteur extracellulaire d'un liquide hypertonique favorise une sortie nette d'eau des cellules vers le secteur extracellulaire et donc une déshydratation intracellulaire.
- C. Les échanges d'eau entre les secteurs plasmatique et interstitiel se font au niveau des capillaires.
- D. Si le volume intracellulaire augmente de 3 à 4 litres, on peut voir apparaître des œdèmes cliniquement visibles.
- E. Une insuffisance cardiaque droite peut favoriser la survenue d'œdèmes par augmentation de la pression hydrostatique capillaire.

QUESTION 17 : CONCERNANT LE FONCTIONNEMENT DES REINS

- A. La perte de la fonction rénale peut s'accompagner d'un défaut de synthèse d'érythropoïétine.
- B. En situation physiologique, la concentration en protéines dans les urines est proche de celle du plasma.
- C. Chaque jour, nos reins filtrent environ 58 fois le secteur plasmatique.
- D. La fonction rénale peut être estimée en utilisant la créatininémie.
- E. Chez une femme de 30 ans, la fonction rénale est normale si le débit de filtration glomérulaire est de $60 \text{ ml/min/1,73m}^2$.

QUESTION 18 : CONCERNANT LA FORMATION DE L'URINE

- A. L'urine primitive est formée par la filtration du plasma au niveau des capillaires glomérulaires.
- B. L'urine primitive ne contient que les substances à éliminer dans les urines.
- C. Les transports tubulaires (réabsorption et sécrétion) permettent d'ajuster la composition de l'urine définitive.
- D. Les mécanismes de réabsorption par le tubule rénal prédominent en quantité dans le canal collecteur.
- E. Une substance peut être éliminée dans les urines par sa filtration au niveau du glomérule et sa sécrétion au niveau du tubule.

QUESTION 19 : CONCERNANT L'HOMEOSTASIE HYDRIQUE

- A. Lors d'un bilan hydrique négatif, les pertes insensibles (telle que la transpiration) vont diminuer pour limiter la perte hydrique.
- B. La principale hormone qui permet d'ajuster le bilan hydrique est l'aldostérone.
- C. L'ajustement final du volume d'urine se fait au niveau du canal collecteur, qui permet de diluer ou de concentrer les urines. V
- D. Le volume maximal d'urine qu'un individu adulte peut excréter au quotidien est de 8 litres.
- E. Un apport hydrique adéquat recommandé pour un homme adulte est d'environ 2,5 litres par jour.

QUESTION 20 : CONCERNANT L'HOMEOSTASIE SODEE

- A. En situation physiologique, les apports sodés alimentaires peuvent être estimés par la quantité de sodium éliminé dans l'urine pendant 24 heures.
- B. Moins de 1% du sodium du secteur plasmatique est filtré au niveau du glomérule et se retrouve dans l'urine primitive.
- C. La rénine est une hormone qui stimule la réabsorption de sodium par le tubule rénal.
- D. La majorité du sodium filtré au niveau du glomérule est réabsorbé par le tubule proximal.
- E. Les apports sodés recommandés en France chez un adulte sont de 10g par jour.